



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN REGIONAL EN MICHOACÁN
HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA
FAMILIAR No 12



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS "DR. IGNACIO CHÁVEZ"

**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS FAMILIAS DEL HGZ MF 12 EN
LÁZARO CÁRDENAS MICHOACÁN, UTILIZANDO EL INSTRUMENTO BAMI-
MUÑOZ”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. MARIELA CHÁVEZ ZÚÑIGA

Hospital General de Zona con Medicina Familiar No 12

ASESOR DE TESIS:

DRA. MARY ISABEL BARRERAS MIRANDA

Especialista en Medicina Familiar/ Hospital General de Zona con Medicina Familiar No 12

CO- ASESOR DE TESIS:

DR. GERARDO MUÑOZ CORTÉS

Especialista en Medicina Familiar

NÚMERO DE REGISTRO ANTE EL COMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN:

R- 2022-1603- 01 2

LÁZARO CÁRDENAS MICHOACÁN, ENERO 2025



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN REGIONAL EN MICHOACÁN
HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA
FAMILIAR No 12



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS FAMILIAS DEL HGZ MF 12 EN
LÁZARO CÁRDENAS MICHOACÁN, UTILIZANDO EL INSTRUMENTO BAMI-
MUÑOZ”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. MARIELA CHÁVEZ ZÚÑIGA

Hospital General de Zona con Medicina Familiar No 12

ASESOR DE TESIS:

DRA. MARY ISABEL BARRERAS MIRANDA

Especialista en Medicina Familiar/ Hospital General de Zona con Medicina Familiar No 12

CO- ASESOR DE TESIS:

DR. GERARDO MUÑOZ CORTÉS

Especialista en Medicina Familiar

NÚMERO DE REGISTRO ANTE EL COMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN:

R- 2022-1603- 01 2

LÁZARO CÁRDENAS MICHOACÁN, ENERO 2025

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OOAD MICHOACÁN



Dr. Édgar Josué Palomares Vallejo
Coordinador de Planeación y Enlace Institucional

Dra. Wendy Lea Chacón Pizano
Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud

Dr. Gerardo Muñoz Cortés
Coordinador Auxiliar Médico de Investigación en Salud

Dr. Abel Ruíz González
Director del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 12

Dra. Skarlet Ramírez Cortez
Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud

Dr. Dagoberto García Villegas
Profesor Titular del Posgrado en Medicina Familiar HGZ/MF No.12

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO



Dr. Víctor Hugo Mercado Gómez

Director Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez”

Dra. Martha Eva Viveros Sandoval

Jefa de Posgrado Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez”

Dr. Cleto Álvarez Aguilar

Coordinador del Programa Especialidad en Medicina Familiar

AGRADECIMIENTOS

Gracias infinitas a mis padres, Rosa y Virgilio, por su amor incondicional y su apoyo en todo momento. Su fe en mí, incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro. También manifiesto mi gratitud a mis hermanos Luis Alberto, Adilene y Jhordix, quienes supieron brindarme su contención. Sin ustedes, todo esto no habría sido posible.

Mi más profundo agradecimiento a mis asesores de tesis, Dra. Mary Isabel Barreras y Dr. Gerardo Muñoz. Su experiencia, comprensión y paciencia contribuyeron a mi pericia en el complejo y gratificante camino de la investigación. Su guía constante y su confianza inquebrantable en mis habilidades me han motivado a alcanzar alturas que no imaginé.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social, esta noble institución que me permitió cursar la especialidad brindándome las herramientas necesarias, en busca de formar nuevos y mejores especialistas.

A la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo por haberme recibido nuevamente como parte de su comunidad estudiantil y que me facilitó completar de manera satisfactoria la especialidad en medicina familiar.

Finalmente, mi más sincero agradecimiento al Dr. Alejandro Orta Íñiguez por su admirable dedicación y compromiso que siempre mantuvo durante nuestra formación, porque siempre tuvo las palabras correctas que me impulsaron a no rendirme. Mi admiración y respeto siempre.

DEDICATORIA

Con todo mi amor a mi hijo Rodrigo, pues es mi mayor tesoro y también la fuente más pura de mi inspiración.

Eres y siempre serás lo más importante en mi vida. Gracias a ti he decidido subir un escalón más y crecer como persona y profesionalmente. Espero un día comprendas que fue necesario sacrificar situaciones y momentos a tu lado para poder completar exitosamente mi trabajo académico y que este logro sirva de herramienta para guiar cada uno de tus pasos.

Agradezco cada una de tus sonrisas y tus muestras de cariño hacia mí. Todos mis esfuerzos han valido la pena porque has estado a mi lado, iluminándome con tu amor. Estoy muy orgullosa de ser tu madre.

ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
ABREVIATURAS	3
GLOSARIO	4
RELACIÓN DE TABLAS Y FIGURAS	5
INTRODUCCIÓN	6
MARCO TEÓRICO	8
Familia	8
Tipología	9
Evolución y función de la familia	11
Roles	12
Dinámicas familiares	12
Crisis normativas y paranormativas	13
Ciclo vital de la familia	14
Funcionamiento familiar	15
Causas de la disfuncionalidad familiar	16
Consecuencias de una familia disfuncional	16
Conductas que presentan las familias disfuncionales	17
Escala para medir el funcionamiento familiar	17
Fases IV	17
Apgar familiar	18
Modelo McMaster	19
FF-SIL	20
Instrumento FF (BAMI-Muñoz)	20
JUSTIFICACIÓN	22
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
OBJETIVOS	25
HIPÓTESIS	25

MATERIAL Y MÉTODOS	26
Diseño del estudio	26
Población de estudio	26
Tamaño de la muestra	26
Criterios de selección	27
Variables	27
Operalización de variables	28
Descripción operativa	33
Análisis estadístico	35
CONSIDERACIONES ÉTICAS	36
RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD	37
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	38
RESULTADOS	39
DISCUSIÓN	42
CONCLUSIÓN	44
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	50
Dictamen de aprobación	50
Consentimiento informado	51
Instrumento BAMI-Muñoz	55

RESUMEN

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS FAMILIAS DEL HGZ MF 12 EN LÁZARO CÁRDENAS MICHOACÁN, UTILIZANDO EL INSTRUMENTO BAMI- MUÑOZ

Chávez Zúñiga Mariela, Barreras Miranda Mary Isabel, Muñoz Cortés Gerardo

Antecedentes: La dinámica y el funcionamiento familiar están ligados con lazos de parentesco, afectos, comunicación y roles, que generan fuerzas positivas y/o negativas que determinan el adecuado o inadecuado funcionamiento.

Objetivo: Evaluar el funcionamiento familiar en familias del HGZ MF 12 de Lázaro Cárdenas aplicando el Instrumento BAMI- Muñoz.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal y descriptivo; en pacientes derechohabientes del IMSS adscritos al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No12, de enero a junio 2023. Se aplicó el instrumento BAMI-Muñoz de 35 reactivos que categoriza a las familias en: funcional, disfuncional leve, disfuncional moderada y disfuncional severa, mediante 6 dominios: resolución de problemas, comunicación, roles, involucramiento afectivo, respuestas afectivas y control de conductas. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva. Respecto a las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión. Mientras que, para las cualitativas, se usaron frecuencias con sus respectivos porcentajes.

Resultados: 342 participantes, edad promedio 45 ± 17 años, con mayor frecuencia el género femenino. 61.99% de las familias fueron funcionales, 34.21% presentaron disfunción leve, 3.51% disfunción moderada y 0.29% disfunción severa. En cuanto a los dominios medidos, control de conducta fue la más alterada. El 89.18% cumplen los roles y en el 92.11% existe el involucramiento afectivo.

Conclusión: En este estudio se identificó que la mayoría de las familias de Lázaro Cárdenas Michoacán predominaron las familias funcionales y aquellas que presentaron disfunción se debió a un control de conducta alterada.

Palabras clave: Familia. Funcionamiento familiar. Disfunción familiar.

ABSTRACT

FAMILY FUNCTIONING OF THE FAMILIES OF HGZ MF 12 IN LAZARO CÁRDENAS MICHOACÁN, USING THE BAMI-MUNOZ INSTRUMENT

Chavez Zuniga Mariela, Barreras Miranda Mary Isabel, Munoz Cortes Gerardo

Background: Family dynamics and functioning are linked to kinship ties, affection, communication and roles, which generate positive and/or negative forces that determine adequate or inadequate functioning.

Objective: To evaluate family functioning in families of the HGZ MF 12 of Lazaro Cardenas applying the BAMI-Munoz Instrument.

Material and methods: Observational, cross-sectional and descriptive study; in IMSS patients entitled to IMSS assigned to the General Zone Hospital with Family Medicine No 12, from January to June 2023. The BAMI-Muñoz instrument of 35 items was applied, which categorizes families as: functional, mild dysfunctional, moderate dysfunctional and severe dysfunctional, through 6 domains: problem solving, communication, roles, affective involvement, affective responses and behavioral control. Descriptive statistics were used for data analysis. For quantitative variables, measures of central tendency and dispersion were used. For qualitative variables, frequencies with their respective percentages were used.

Results: 342 participants, average age 45 + 17 years, with a higher frequency of females. 61.99% of the families were functional, 34.21% presented mild dysfunction, 3.51% moderate dysfunction and 0.29% severe dysfunction. Regarding the dimensions measured, behavioral control was the most altered. A total of 89.18% fulfilled the roles and in 92.11% there was affective involvement.

Conclusion: In this study it was identified that most of the families in Lazaro Cardenas Michoacán were predominantly functional families and those that presented dysfunction were associated with altered behavioral control.

Key words: Family. Family functioning. Family dysfunction.

ABREVIATURAS

HGZ MF: Hospital General de Zona con Medicina Familiar.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

GLOSARIO

Crisis familiar: Es la situación, evento o circunstancia que irrumpe en la vida de la familia ya sea de forma previsible (normativo) o no (inesperado).

Dinámica familiar: Todas las interacciones entre los miembros de una familia, estos se manifiestan en comportamientos, normas y valores.

Familia: Es la unidad básica de la sociedad, independientemente de las características culturales que posea y se espera de ella que, de acuerdo con sus posibilidades, cubra las principales necesidades de sus miembros y transmita a las nuevas generaciones los valores culturales, morales y espirituales de cada sociedad.

Familia disfuncional: es aquella que carece de vínculos afectivos, no logran cubrir las necesidades físicas, psicológicas y económicas; esto a su vez generará un desgaste físico y emocional en todos los integrantes de la familia.

Familia funcional: Se considera una familia funcional cuando las tareas o roles asignados a cada miembro están claros y son aceptados por éstos.

Funcionamiento familiar: Conjunto de atributos que caracterizan a la familia como un sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma como el sistema familiar opera, evalúa o se comporta.

Instrumento: Cualquier objeto que se utiliza como medio para arribar a un fin. Es por lo tanto un medio o recurso, para arribar a lo que se desea conseguir.

Roles: Son funciones atribuidas a una persona en determinadas situaciones o circunstancias, para que actúe y se comporte de acuerdo a pautas para cumplir ciertas expectativas.

Salud familiar: es la homeostasis biológica, psicológica y social del sistema familiar, la cual resulta del funcionamiento satisfactorio de la familia.

RELACIÓN DE TABLAS Y FIGURAS

TABLAS:

Tabla I.	Clasificación o tipología de la familia	9
Tabla II.	Ciclo vital de la familia según Huerta	15
Tabla III.	Características sociodemográficas de los participantes del HGZ MF 12 de Lázaro Cárdenas	39

FIGURAS:

Figura 1.	Modelo McMaster	19
Figura 2.	Clasificación del funcionamiento de las familias del HGZ MF 12	40
Figura 3.	Funcionamiento familiar desde diferentes dominios	40
Figura 4.	Roles familiares en las familias del HGZ MF 12	41
Figura 5.	Involucramiento afectivo como parte del funcionamiento familiar	41
Figura 6.	Percepción del funcionamiento familiar por integrante de familia	41

INTRODUCCIÓN

La familia es considerada el pilar esencial para el sostenimiento y desarrollo de todos los miembros que la integran. Desde la segunda mitad del siglo XX ha habido una preocupación creciente por las familias que requieren apoyos formales de las instituciones y servicios sociales. Las nuevas estructuras familiares, en el paradigma posmoderno, implican una redefinición de funciones. Si bien en las últimas décadas ha habido cambios en la conceptualización y estructura de las familias, el entorno familiar sigue siendo un sistema que otorga a sus miembros una identidad familiar, así como la transmisión de valores y patrones de comportamiento para participar efectivamente en la vida.

Un desarrollo armónico de la familia depende de que las normas, reglas, límites, jerarquías y roles funjan como reguladores de la convivencia.

El funcionamiento familiar es el conjunto de atributos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma en cómo el sistema familiar opera, evalúa o se comporta; la capacidad que tiene la familia de mantener la congruencia y estabilidad ante la presencia de cambios que la afecten. Juega un rol importante en el proceso salud-enfermedad ya que, además del cumplimiento de las 5 funciones básicas (cuidado, afecto, socialización, estatus y reproducción), la familia debe garantizar el desarrollo personal y facilitar la socialización individual de cada miembro, a la par que el mantenimiento de la identidad y la cohesión grupal.

Una familia es saludable y funcional cuando afronta las crisis de forma congruente. Además, tiene más probabilidades de resolver situaciones críticas con estabilidad emocional. Por el contrario, la disfunción familiar es un ambiente caracterizado por la ausencia de roles definidos, un alto nivel de conflicto y una mala regulación del comportamiento y las emociones.

El funcionamiento familiar es un predictor muy importante. Ya que se convierte en un factor protector. La evaluación de éste, permite conocer si las funciones de los miembros de una familia se están cumpliendo y ayuda a saber cómo es que se afronta una crisis. Su relación con los datos sociodemográficos, posibilita identificar los recursos familiares que facilitan el desarrollo de estrategias específicas para su valoración y poder tener herramientas al igual que habilidades, que podrán dar un panorama real y objetivo para el logro de las metas que cada miembro esté buscando alcanzar.

El funcionamiento familiar es un aspecto fundamental de la vida humana, y es posible encontrar publicaciones que describen los resultados de investigaciones realizadas en diferentes etapas del ciclo vital.

En este sentido, el estudio de la percepción del funcionamiento familiar ha cobrado gran interés en el campo de la salud en los últimos años. El especialista en medicina familiar está en capacidad de evaluar el funcionamiento familiar para posteriormente emitir recomendaciones que faciliten resolver problemas de adaptación y búsqueda de soluciones. Por todo lo señalado, el objetivo del presente estudio fue, evaluar el funcionamiento familiar en familias de Lázaro Cárdenas Michoacán aplicando el Instrumento BAMI-Muñoz.

MARCO TEÓRICO

El enfoque familiar es la base de la medicina familiar y comunitaria, es la unidad básica; el estudio de la familia puede realizarse partiendo de distintos enfoques, pudiendo seguir criterios biomédicos y sociológicos. Se cuenta con técnicas e instrumentos para el estudio de acontecimientos de situaciones estresantes en la familia. La atención con enfoque de salud familiar es flexible, dinámica, interactiva, capaz de prever y brindar respuesta oportuna. El papel de todo el entorno familiar es vital para poder brindar un abordaje biopsicosocial a la enfermedad.¹

FAMILIA

Gutiérrez y colaboradores (2017) definen que la familia es “donde los individuos crean, recrean, aprenden y transmiten símbolos, tradiciones, valores y formas de comportamiento”. La familia está sujeta al cambio, a la transmutación; su estructura no puede permanecer rígida, es de naturaleza modificable.²

La OMS define familia como los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y/o matrimonio, y que es el resultado de una experiencia y de una alianza entre géneros. La familia crea dinámicas propias que cambian en su forma y función, influenciadas por la cultura y costumbres sociales.³

TIPOLOGÍA

Es posible encontrar diversas **clasificaciones de la familia**, las cuales principalmente se fundamentan en el tipo de cultura, el número de sus componentes, la dinámica familiar y de algunos otros elementos que pueden ser susceptibles de tomar en cuenta para su clasificación. (Tabla I):⁴

Tabla I. Clasificación o tipología de la Familia.		
Según:	Tipo:	Descripción:
Desarrollo	Moderna	Se refiere a la familia en la que la madre trabaja en iguales condiciones que el padre o aquella sin figura paterna donde la madre trabaja para sostener la familia.
	Tradicional	Es aquella en la que el padre es el único proveedor de sustento para la familia y la madre se dedica al hogar y a los hijos.
	Arcaica o primitiva	Su prototipo es la familia campesina que se sostiene con los productos de la tierra que trabajan.
Demografía	Rural	Habita en el campo y no cuenta con todos los servicios intradomiciliarios.
	Suburbana	Tiene las características del medio rural pero está ubicada dentro de medio urbano.
	Urbana	Se encuentra en una población grande y cuenta con todos los servicios.
Integración	Integrada	Ambos cónyuges viven en la misma casa y cumplen con sus funciones respectivas.
	Semi integrada	Ambos cónyuges viven en la misma casa pero no cumplen adecuadamente sus funciones.
	Desintegrada	Los cónyuges se encuentran separados.
Composición	Nuclear	Cuenta con esposo, esposa con o sin hijos.
	Extensa	Cónyuges e hijos que viven junto a otros familiares consanguíneos, por adopción o afinidad.
	Extensa compuesta	Los anteriores que además conviven con otros sin nexo legal (amigos, compadres, etc.).
Ocupación	Campesina, obrera, comerciante, empleada, profesional.	

Complicaciones	Interrumpida	Aquella en la que la unión conyugal se disuelve ya sea por separación o divorcio.
	Contraída	Cuando fallece uno de los padres.
	Reconstruída	En la que uno o ambos cónyuges tuvo una pareja previa.
Funcionalidad	Funcional	Se considera que cumplen todas las funciones además de permitir un mayor o menor desarrollo de sus integrantes.
	Disfuncional	En mayor o menor grado no actúan según lo que de ellas se espera en relación con las funciones que se le tienen asignadas.
Fuente: Médicosfamiliares.com. Clasificación o tipología de la familia. Última actualización: 23 febrero 2020.		

De acuerdo con la clasificación desarrollada por el Instituto de Investigaciones Sociales, en nuestro país existen once tipos de familias, con características y dinámicas diferenciales:

Familias tradicionales: *familias con niños, las familias con jóvenes y las familias extensas.*

En su conjunto estos tres tipos de familias representan exactamente la mitad de los hogares en México.

Familias en transición: *familias de madres solteras; las familias de parejas jóvenes que han decidido no tener hijos, nido vacío; las familias unipersonales, y las familias co-residentes.*

Este tipo de familias empezó a crecer de manera muy importante como resultado de fenómenos poblacionales de la época como el empoderamiento de la mujer, la liberación sexual y la planificación familiar.

Familias emergentes: *familias de padres solteros, las familias de pareja del mismo sexo y las familias reconstituidas.*⁵

EVOLUCIÓN Y FUNCIÓN DE LA FAMILIA

Fue el antropólogo norteamericano Lewis Morgan (1818-1881) quien primero subrayó la influencia de la sociedad sobre la forma y la estructura de la familia. Según él, la familia no es nunca estacionaria, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior a medida que la sociedad se desarrolla como consecuencia de los avances de la tecnología y la economía (Morgan, 1971).

Las transformaciones operadas a nivel global desde la segunda mitad del siglo XX han encontrado un claro reflejo en las estructuras familiares y, en consecuencia, ampliado las alternativas que perfilan las nuevas formas familiares, entre cuyas tendencias se destacan: hogares más pequeños; aumento del número de hogares en que ambos cónyuges trabajan; matrimonios y nacimientos más tardíos, aumento del número de divorcios y de familias monoparentales, descenso de la fecundidad y aumento del número de hijos que nacen fuera del matrimonio; aumento de la población de edad avanzada, entre otros.⁶

La familia satisface dos objetivos a través de sus funciones, uno interno de protección psicosocial de los integrantes y otro, de acomodación a la cultura y transmisión de la misma, de carácter externo (Minuchin, 1974).⁷

Uno de los elementos primordiales que caracterizan a las familias son las funciones que realizan los integrantes, para así lograr una dinámica adecuada y el bienestar familiar. Besanilla y Miranda (2013) mencionaron que la familia tiene como responsabilidad principal brindar educación y formación a sus integrantes con la finalidad que desarrollen su potencial y puedan insertarse dentro del sistema social de manera adecuada y productiva. Otra de las funciones, tal vez la más importante, es la función afectiva puesto que esta permite el desarrollo de la inteligencia emocional, la mejora de la autoestima y brindan protección a la salud integral de cada uno sus miembros.⁸

La familia es la primera red de apoyo de las personas y la más cercana, por esta razón es importante promover un ambiente familiar sano en donde se brinden los recursos necesarios

para un buen desarrollo personal y social de los individuos (Cardona, Valencia, Duque y Londoño-Vásquez, 2015).⁹

Las emociones juegan un papel sustancial en la existencia de las personas, en tanto es un elemento dinámico que activa, motiva y tributa a su salud y bienestar, ya sea en un sentido negativo, como en un sentido positivo (Fernández-Abascal, 2011). Se destacan tres funciones fundamentales en el estudio de las emociones, las cuales son importantes en la adaptación social y el ajuste personal (Chóliz, 2005). -Función adaptativa -Función social -Función motivacional.¹⁰

ROLES

Los roles familiares en cualquier parte del mundo dan a conocer la manera en que se desarrollan las familias en su cultura y son parte fundamental de la estabilidad de la misma, es decir, rigen el funcionamiento de la sociedad.

En las familias se deben asumir los roles de manera adecuada, consciente y positiva, puesto que al no lograrlo se generarían conflictos y la aparición de trastornos mentales tales como ansiedad, depresión, conductas disociales, entre otros; afectando el funcionamiento familiar.

Se logró identificar que, lo que más afecta al funcionamiento familiar es la poca relación afectiva y un bajo control emocional, siendo promovido principalmente por un estilo permisivo, la exposición a la violencia y la negligencia emocional, manifestada en dificultades para establecer límites, así como reglas, a la conducta de los hijos. Por lo que, es necesario concientizar a los padres de llevar a cabo prácticas parentales positivas.¹¹

DINÁMICAS FAMILIARES

Estas dinámicas que se dan al interior de la familia determinan el establecimiento de pautas de interacción entre sus miembros, condición que imprime un significado particular a su

estructura y dinámica. Estas interacciones entre los miembros de la familia, asociadas al cambio, toman lugar en dos dimensiones, a saber: coordinación y oscilación, la primera se asocia a la continuidad familiar y mantiene vivas las relaciones, la segunda se refiere al cambio, se expresan viejas y nuevas maneras de interactuar y comunicarse.¹²

Es importante, además, que como familia se piense en la distribución adecuada de los roles y con ello en las responsabilidades que cada integrante va a desempeñar dentro del núcleo familiar, esto permite aliviar las cargas y el grupo podrá gozar de un clima de tranquilidad y serenidad. Al respecto, Herrera (2000) refiere que para que exista “un adecuado funcionamiento familiar debe haber igualdad en la distribución de las tareas”, es así que conocer el rol que cada persona tiene dentro de la familia, permite tener relaciones afectivas sanas, en tanto nadie se sentirá sobrecargado.¹³

CRISIS NORMATIVAS Y PARANORMATIVAS

La familia es una institución social dinámica que sufre múltiples cambios durante su evolución, muchos de los cuales se consideran *crisis* porque ponen a prueba los recursos de adaptación del grupo familiar. Para un estudio adecuado, estas crisis se han clasificado en dos grandes grupos: las *normativas* o esperadas en la familia y las *paranormativas* que son accidentales.¹⁴

Las familias cuando tienen problemas pueden responder de manera agresiva a todo intento de ayuda, es por ello que existe la desesperanza y la frustración, que contribuyen a desarrollar una incapacidad para afrontar los problemas, todo ello da lugar a que se den manifestaciones tanto de violencia física como emocional, este tipo de familias no comparten actividades positivas de forma colectiva, más bien lo que suelen compartir son las crisis que afectan a la familia, donde las relaciones afectivas están dadas por causa del autoritarismo y el miedo, que muchas veces es ocasionado por la falta de cariño y la tolerancia.¹⁵

Existen cuatro tipos de crisis familiares según el psiquiatra **Frank Pittman**. Nos sirven como guía para entender las dinámicas familiares:

Crisis circunstanciales: son momentos de gran tensión que se producen a causa de circunstancias ajenas a la familia y que no tienen nada que ver con la etapa de desarrollo de ninguno de sus miembros (un accidente, un fallecimiento inesperado, una inundación).

Crisis de desarrollo: son *previsibles y universales*, pero también inevitables ya que se dan en los momentos en los que se producen cambios sociobiológicos en la familia. Se producen cuando la familia va a cambiar de fase de desarrollo: nacimiento de un hijo, una boda, nido vacío.

Crisis estructurales: son las más complejas porque afectan profundamente a la estructura de la familia. Se deben a que hay una condición disfuncional sobre la que se mantiene la estructura y las reglas familiares, por eso son periódicas en el tiempo (toxicomanías, las infidelidades).

Crisis de desvalimiento: se deben a la pérdida de autonomía de uno de los miembros de la familia, ya sea por enfermedad física o mental. Son más graves cuando más abrupta y grave sea la pérdida de la funcionalidad.¹⁶

CICLO VITAL DE LA FAMILIA

El ciclo vital familiar es un concepto ordenador para entender la evolución secuencial de las familias y las crisis transicionales que atraviesan en función del crecimiento y desarrollo de sus miembros. Su principal valor radica en la identificación de las tareas específicas que debe desempeñar la familia en cada una de sus fases, de manera que, si en alguna de ellas no se completan dichas tareas, pueden surgir problemas de funcionamiento con efectos en las etapas subsiguientes. Se clasifica según la entrada y salida de los miembros de la familia según diferentes autores como el Dr. Huerta (Tabla II).¹⁷

Tabla II. Ciclo Vital de la Familia según Huerta.		
Etapa	Fase	Duración
Constitutiva	Preliminar	Indefinida.
	Recién casados	Hasta el nacimiento del 1er hijo.
Procreativa	Expansión	Hijo mayor de 0 a 6 años.
	Consolidación y apertura	Hijo mayor de 6 a 20 años.
Dispersión	Desprendimiento	Inicia con la salida del hogar del 1er hijo y termina con la salida del último.
Final	Independencia	Cónyuges nuevamente solos hasta la jubilación o retiro.
	Disolución	Hasta la muerte del cónyuge.
Fuente: Huerta J. Medicina Familiar. 1era edición. México. Ed. Alfil 2005.		

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

En los estudios sobre la familia, el funcionamiento familiar ha adquirido un importante interés, se define como la capacidad de la familia para conservar su sistema a pesar de los eventos que puedan generar cambios en alguno de sus integrantes (Gallegos-Guajardo, 2016) y se caracteriza por la capacidad para realizar tareas que son importantes para el bienestar de la familia, la adaptación a las circunstancias cambiantes y el equilibrio de las necesidades del individuo y del sistema familiar (Keitner, 2010).¹⁸

La funcionalidad familiar juega un rol importante en el proceso salud-enfermedad ya que, además del cumplimiento de las 5 funciones básicas (cuidado, afecto, socialización, estatus y reproducción), la familia debe garantizar el desarrollo personal y facilitar la socialización individual de cada miembro, a la par que el mantenimiento de la identidad y la cohesión grupal. En caso de que la familia no sea capaz de crear dicho entorno, se favorece la

disfunción familiar. La disfuncionalidad familiar impacta en el estado de salud de los miembros, ya que favorece la aparición de crisis o eventos psicológicos graves.¹⁹

La OMS afirma que un buen funcionamiento familiar garantiza que los individuos del núcleo familiar se desarrollen de forma óptima, mejoren su capacidad individual, refuercen la autoestima, logren crecer profesionalmente y personalmente entre otros factores internos que repercuten en su desarrollo dentro de la sociedad.²⁰

CAUSAS DE LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR

Para Fernández (2019), las principales causas de la disfuncionalidad familiar varían y en muchos casos son impredecibles como lo son la adolescencia, pérdida de trabajo o divorcio. Según Otero (2021), existen muchas causas para que se genere una familia disfuncional y manifiesta que las más comunes son problemas médicos, adicciones, mala comunicación, falta de empatía, exceso de control. Por otro lado, Cogollo et al, (2009) mencionan en su estudio los siguientes motivos: padres divorciados. Migración de uno de los padres. Ausencia de tiempo compartido. Frecuencia de peleas.²¹

La familia disfuncional no responde a las necesidades de un infante e incluso no ofrece el suficiente apoyo emocional y atención que requieren los niños para desarrollarse y formarse integralmente. Una familia disfuncional es toda familia que no es capaz de proveer lo necesario para que los hijos crezcan saludables física y mentalmente.²²

CONSECUENCIAS DE UNA FAMILIA DISFUNCIONAL

- Trastornos relacionados con sustancias
- Bajo desempeño
- Se ven afectadas las habilidades sociales
- Ansiedad

- Depresión
- Intentos autolíticos
- Bajo desempeño académico

CONDUCTAS QUE PRESENTAN LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES

- Conductas agresivas
- Conductas antisociales
- Rebeldía
- Machismo
- Consumo de drogas²³

ESCALAS PARA MEDIR EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Existen múltiples instrumentos para medir el funcionamiento familiar dentro de los que más utilizan los médicos familiares se encuentran:

1. FACES IV
2. APGAR Familiar
3. FF-SIL
4. Instrumento FF (BAMI-Muñoz) basado en el Modelo Mc Master

FACES IV

Fue creado por Costa Ball Daniel, Del Luján González Tornaría María, Del Arca Denise, Masjuan Nuria, Olson David H en el año 2013 en Uruguay, teniendo como objetivo evaluar

la funcionalidad familiar que exista entre los miembros de la familia, específicamente en edades a partir de 12 años en adelante.

El cuestionario consta de 24 ítems de escala ordinal que va desde totalmente desacuerdo, en desacuerdo, indeciso, de acuerdo y totalmente de acuerdo; las preguntas van de acuerdo a las dimensiones de cohesión, flexibilidad, enmarañada, caótica, rígida y desligada que contiene el cuestionario.

Olson, et al. obtuvo una fiabilidad de consistencia interna de cohesión balanceada = 71, enmarañada = 60, desligada = 56, flexibilidad balanceada = 46, caótica = 65, rígida = 057.²⁴

APGAR FAMILIAR

Es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil. Evalúa cinco funciones básicas de la familia consideradas las más importantes por el autor: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto, y Recursos.

Cada una de las respuestas tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación: 0: Nunca 1: Casi nunca 2: Algunas veces 3 Casi siempre 4: Siempre.

Interpretación del puntaje: Normal: 17-20 puntos - Disfunción leve: 16-13 puntos - Disfunción moderada: 12-10 puntos - Disfunción severa: menor o igual a 9.²⁵

MODELO McMASTER

Provee una visión global de la familia que permite comprender su estructura, organización y patrones transaccionales. Consta de la investigación de seis dimensiones (Figura 1):²⁶

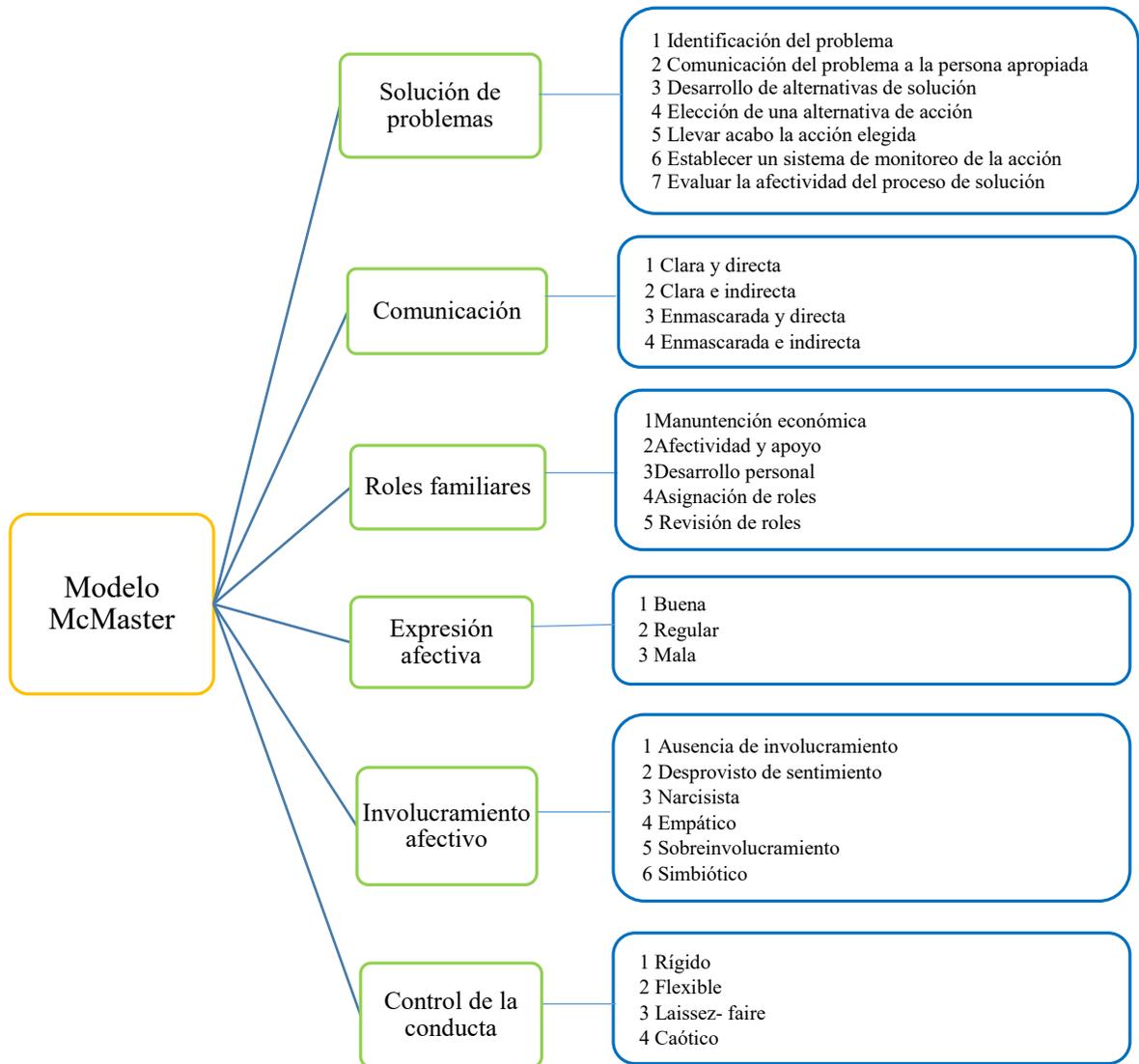


Figura 1. Huerta J L. Medicina Familiar. El estudio de la salud familiar. Pp 89-90 1era edición. México. Ed. Alfil 2005.

FF-SIL

El test de (FF-SIL) creado por Isabel Louro, Esther Pérez, Dolores de la Cuesta y Héctor Bayarre, en 1997 en la Habana - Cuba surge con el fin de obtener una prueba para evaluar la salud de las familias dentro de la atención primaria. Debido a que el núcleo familiar es importante para la recuperación del paciente.

Dimensiones e indicadores:

1. Cohesión, ítems 1, 8
2. Armonía, ítems 2,3
3. Comunicación, ítems 5, 11
4. Adaptabilidad, ítems 6, 1
5. Afectividad, ítems 4,14
6. Roles, ítems 3,9
7. Permeabilidad, ítems 7,12

Cuenta con 14 ítems de estilo Likert, teniendo como respuesta (1) casi nunca, (2) pocas veces, (3) a veces, (4) muchas veces y (5) casi siempre. Así mismo, muestra puntajes máximos y mínimos: 27 a 14 = Familia Severamente Disfuncional, 28 a 42 (Familia Disfuncional), 43 a 56 (Familia Moderadamente Funcional) y 57 a 70 (Familia Funcional).²⁷

INSTRUMENTO FF (BAMI-Muñoz)

Es un instrumento creado en 2019, por Barreras y colaboradores, en base al modelo Mc Master para medir seis dominios: resolución de problemas (7 reactivos), comunicación (10 reactivos), roles (5 reactivos), involucramiento afectivo (2 reactivos), respuestas afectivas (8 reactivos) y control de conductas (3 reactivos). Tienen una fiabilidad de 0.962 (alpha de Cronbach).

Cuenta con 35 reactivos con respuestas de estilo Likert: (1) nunca, (2) casi nunca, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) siempre El puntaje oscila desde 35 (calificación mínima) hasta 175 (calificación máxima).

El instrumento permite categorizar el Funcionamiento Familiar en 4 tipos:

1. Familia Funcional: 141-175 puntos
2. Disfuncional leve: 106-140 puntos
3. Disfuncional moderada: 71-105 puntos
4. Disfuncional severa: 35-70 puntos

Además, identifica los resultados del funcionamiento familiar por dominio:

1. **Comunicación** (reactivos del 1 al 10):
 - Adecuada 31-50 puntos
 - Inadecuada 10- 30 puntos
2. **Respuesta afectiva** (reactivos del 11 al 18):
 - Adecuada 24-40 puntos
 - Inadecuada 8-23 puntos
3. **Resolución de problemas** (reactivos del 19 al 25):
 - Adecuada 19-35 puntos
 - Inadecuada 7-18 puntos
4. **Roles** (reactivos del 26 al 30):
 - Se cumplen 16-25 puntos
 - No se cumplen 5-15 puntos
5. **Control de conducta** (reactivos del 31 al 33):
 - Adecuada 9-15 puntos
 - Inadecuada 3-8 puntos
6. **Involucramiento afectivo** (reactivos 34 y 35):
 - Con involucramiento 7-10 puntos
 - Sin involucramiento 2-6 puntos²⁸

JUSTIFICACIÓN

Siendo el funcionamiento familiar un componente que da significado a la historia personal, es primordial explorar cómo la familia impacta en el desarrollo de cada individuo, por consiguiente, si el entorno familiar es disfuncional se presentarán dificultades para enfrentar la tensión y regular su conducta en su esfera social.

Según la OMS y la OPS, en el año 2013 acerca del funcionamiento familiar encontró que existen 72 000 millones de familias disfuncionales a nivel mundial. En México, diversos estudios evidencian porcentajes superiores al 70% con disfuncionalidad familiar en las sociedades actuales.

El médico familiar con frecuencia identifica en pacientes síntomas crónicos o recurrentes que parecen no estar relacionados con su historia clínica, exploración o pruebas diagnósticas que indiquen la presencia de algún trastorno orgánico por lo que la atención integral dirigida a través del enfoque en salud familiar, estudia este trascendente conjunto humano desde diversas perspectivas y dimensiones con el propósito de adjudicarle las consecuencias que se derivan de su origen y desarrollo evolutivo, tanto para el individuo en particular como para la sociedad en general, así mismo, permite identificar los recursos familiares que facilitan el desarrollo de estrategias específicas para su valoración y poder tener herramientas al igual que habilidades, que podrán dar un panorama real y objetivo para el logro de las metas que cada miembro esté buscando alcanzar.

Dada la importancia que tiene la familia y la escasez de estudios en los que se aborden estos aspectos, el objetivo principal de este trabajo de investigación consiste en caracterizar el funcionamiento familiar y su impacto en las familias del HGZ MF 12 de Lázaro Cárdenas Michoacán, otorgando la oportunidad de brindar al médico familiar un instrumento confiable y de fácil aplicación, con ello se pretende enunciar las acciones que determinan las estrategias más adecuadas que apoyen al funcionamiento, para así aumentar la calidad de vida de las familias y quienes las integran.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La familia como objeto de investigación tiene una importancia que pocas instituciones sociales poseen, esta conformación ha sido la más estudiada históricamente, no sólo por las ciencias sociales sino en todas las disciplinas y áreas científicas.

El funcionamiento familiar se define como el conjunto de atributos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma en que el sistema familiar opera, evalúa o se comporta. La evaluación del funcionamiento familiar permite conocer si las funciones de los miembros de una familia se están cumpliendo y ayuda a saber cómo es que se afronta una crisis.

Vargas (2014) explica que cuando el funcionamiento familiar se altera se requiere que el sistema y su dinámica sea asistido, así como capacitado para afrontar dichos problemas a nivel individual, grupal y social. Se entiende que la dinámica y el funcionamiento familiar, están ligados con lazos de parentesco, afectos, sistemas de comunicación, roles y funciones, que generan fuerzas positivas y/o negativas que determinan el adecuado o inadecuado funcionamiento de la familia.

La Medicina Familiar es la especialidad médica que surge para responder a imperiosas necesidades sociales y de salud de la población, atendiendo a personas y familias y no sólo padecimientos o enfermedades.

El médico especialista en Medicina Familiar debe conocer el funcionamiento familiar y dar una orientación sobre éste en padecimientos que podrían afectar de manera orgánica a algún miembro de la familia.

En 1979, McMaster describió que para medir el funcionamiento familiar de los integrantes de una familia se deben medir 6 dimensiones: Resolución de Problemas (habilidad de la familia para resolver problemas al grado que mantenga un funcionamiento efectivo), Comunicación (intercambio de información entre sus integrantes), Roles (patrones de conducta por medio de los cuales asigna a los individuos sus funciones), Involucramiento Afectivo (grado en que la familia valora las actividades e intereses de cada miembro),

Respuestas Afectivas (habilidad de la familia para responder con sentimientos adecuados a un estímulo) y Control de Conductas (patrones que adopta una familia para manejar el comportamiento ante situaciones de peligro, sociabilización y ante sus necesidades).

En Medicina Familiar, existen diferentes instrumentos que se usan para medir el funcionamiento familiar, sin embargo, algunos miden solo 2 dominios: Cohesión y Flexibilidad (FACES IV); otros miden 5 dimensiones: Adaptabilidad, Permeabilidad, Crecimiento, Afecto, Recursos y soporte (APGAR) Y otros miden 7 aspectos como Cohesión, Roles, Armonía, Comunicación, Afectividad, Permeabilidad y Adaptabilidad (FF-SIL).

En 2021, Barreras y colaboradores construyeron un Instrumento para medir el Funcionamiento Familiar (BAMI- Muñoz) basado en el modelo Mc Master que contiene 35 reactivos y que permite medir las 6 dimensiones del funcionamiento familiar (Resolución de Problemas, Comunicación, Roles, Involucramiento Afectivo, Respuestas Afectivas y Control de Conductas), que tiene una fiabilidad de 0.962 y que permite su autoaplicación en menos de 10 minutos y tras su aplicación puede identificar 4 tipos de familias: funcionales, disfunción leve, disfunción moderada y disfunción severa.

Por lo anterior, nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el Funcionamiento Familiar de las familias del HGZ MF 12 en Lázaro Cárdenas Michoacán, utilizando el Instrumento BAMI- Muñoz?

OBJETIVOS

Objetivo General:

1. Evaluar el funcionamiento familiar en familias del HGZ MF 12 de Lázaro Cárdenas aplicando el Instrumento BAMI- Muñoz.

Objetivos Específicos:

1. Medir la comunicación, respuesta afectiva, resolución de problemas y control de conducta de las familias.
2. Determinar si se cumplen o no los Roles familiares en las familias del HGZ MF 12.
3. Identificar el involucramiento afectivo como parte del funcionamiento familiar.

HIPÓTESIS

El Funcionamiento Familiar en las familias del HGZ MF 12 de Lázaro Cárdenas Michoacán, utilizando el Instrumento BAMI-Muñoz, es funcional en el 50% de las familias.

MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO

- Observacional
- Transversal
- Descriptivo

LUGAR DONDE SE DESARROLLÓ Y PERIODO QUE ABARCÓ

Unidad de medicina familiar del HGZMF 12, de enero a junio 2023.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Familias derechohabientes adscritas al HGZ MF 12.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se calculó el tamaño de la muestra mediante la fórmula de población finita:

N= población o universo Z= nivel de confianza P= probabilidad de éxito q= probabilidad de fracaso e= margen de error	$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$ $n = \frac{3\ 164 * (196)^2 * 05 * 05}{(005)^2 * (3\ 164 - 1) + (196)^2 * 05 * 05}$ $n = \frac{3\ 164 * 38416 * 05 * 05}{00025 * 3\ 163 + 38416 * 05 * 05}$ $n = \frac{3\ 0387056}{88679}$ $n = 342$
--	--

Tras aplicar la fórmula de muestra representativa finita, se obtuvo una n de **342 participantes**, donde un total de 3,164 personas podrían ser encuestadas, con un margen de error del 5%, un nivel de confianza del 95% (196) y una probabilidad de éxito del 50%, así como una probabilidad de fracaso igual de 50%.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión:

- a) Derechohabientes del IMSS
- b) Adscritos al HGZ MF 12
- c) Participante de la familia mayor de 18 años de edad (padre, madre o hijo)
- d) Ambos sexos
- e) Que acepten participar en el estudio y firmen el Consentimiento Informado

Criterios de Exclusión:

- a) Pacientes que no sepan leer y escribir (por ser un instrumento autoaplicado)

Criterios de Eliminación:

- a) Participantes que no respondan el 100% de los reactivos del instrumento BAMI-Muñoz
- b) Participantes que decidan abandonar el estudio de investigación

VARIABLES

- a) Dependiente: Funcionamiento familiar.
- b) Independiente: Comunicación, Respuestas afectivas, Resolución de problemas, Roles, Control de conducta e Involucramiento afectivo.

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Medición
Funcionamiento familiar	Es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten, trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante.	Se utilizará el Instrumento BAMI-Muñoz y los resultados se categorizarán en: <ul style="list-style-type: none"> • Familia funcional 141- 175 pts. • Familia disfuncional leve 106- 140 pts. • Familia disfuncional moderada 71- 105 pts. • Familia disfuncional severa 35- 70 pts. 	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familia funcional 2. Familia disfuncional leve 3. Familia disfuncional Moderada 4. Familia disfuncional Severa

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Medición
Comunicación	Las destrezas de comunicación del sistema, que involucra la capacidad de escucharse, de hablar, de tener respeto por las opiniones de los demás y de compartir los sentimientos.	Se utilizará el Instrumento BAMI-Muñoz, a través de los reactivos 1 al 10 y se categorizará en: 1. Adecuada 31- 50 pts. 2. Inadecuada 10- 30 pts.	Cualitativa	1. Adecuada 2. Inadecuada
Respuestas afectivas	Habilidad de la familia para responder con sentimientos adecuados a un estímulo, tanto calidad como cantidad.	Se utilizará el Instrumento BAMI-Muñoz, a través de los reactivos 11 al 18 y se categorizará en: 1. Adecuada 24- 40 pts. 2. Inadecuada 8- 23 pts.	Cualitativa	1. Adecuada 2. Inadecuada

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Medición
Resolución de problemas	Habilidad de la familia para resolver problemas a un nivel que mantenga un funcionamiento familiar afectivo.	Se utilizará el Instrumento BAMI-Muñoz, a través de los reactivos 19 al 25 y se categorizará en: 1. Adecuada 19- 35 pts. 2. Inadecuada 7-18 pts.	Cualitativa	1. Adecuada 2. Inadecuada
Roles	Cada miembro de la familia cumple con las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.	Se utilizará el Instrumento BAMI-Muñoz, a través de los reactivos 26 al 30 y se categorizará en: 1. Se cumplen 16- 25 pts. 2. No se cumple 5- 15 pts.	Cualitativa	1. Cumple 2. No cumple
Control de conducta	Se refiere a los patrones que adopta una familia para manejar el comportamiento de tres situaciones.	Se utilizará el Instrumento BAMI-Muñoz, a través de los reactivos 31 al 33 y se categorizará en: 1. Adecuada 9- 15 pts. 2. Inadecuada 3-8 pts.	Cualitativa	1. Adecuado 2. Inadecuado

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Medición
Involucramiento afectivo	Se refiere al grado en que la familia, como un todo, muestra interés y valora las actividades e intereses de cada miembro de la familia.	Se utilizará el Instrumento BAMI-Muñoz, a través de los reactivos 34 al 35 y se categorizará en: <ol style="list-style-type: none"> 1. Con involucramiento 8- 10 pts. 2. Sin involucramiento 5- 7 pts. 	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con involucramiento 2. Sin Involucramiento
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.	Edad cumplida en años.	Cuantitativa	Edad en años
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.	Se categorizará de acuerdo a su respuesta en el cuestionario como <ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer 	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Medición
Ocupación	Clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.	Se categorizará de acuerdo a su respuesta en el cuestionario en: <ol style="list-style-type: none"> 1. Desempleado 2. Ama de casa 3. Empleado 4. Comerciante 5. Obrero 6. Profesionista 7. Estudiante 	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desempleado 2. Ama de casa 3. Empleado 4. Comerciante 5. Obrero 6. Profesionista 7. Estudiante
Escolaridad	Período de tiempo que una persona asiste a la escuela para estudiar y aprender.	Se categorizará de acuerdo a su respuesta en el cuestionario como: <ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria 4. Licenciatura 5. Posgrado 	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria 4. Licenciatura 5. Posgrado
Tipo de integrante de la familia	Individuo que integra una organización.	Se categorizará de acuerdo a su respuesta en el cuestionario como: <ol style="list-style-type: none"> 1. Padre 2. Madre 3. Hijo 	Cualitativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Padre 2. Madre 3. Hijo

DESCRIPCIÓN OPERATIVA

Previa autorización del protocolo por el Comité local de ética e investigación en salud con Número de Registro Institucional R- 2022- 1603- 012, se procedió a realizar lo siguiente:

Primera etapa: Se hizo una invitación a todos los pacientes que cumplieron con los criterios de selección. En la sección informativa se expuso la justificación y el objetivo del estudio, así mismo, se les proporcionó la carta de consentimiento informado y se le permitió al paciente realizar todas las preguntas que consideró necesarias.

Segunda etapa: Se le solicitó el llenado del Instrumento BAMI-Muñoz, el cual se encuentra dividido en dos partes, la primera: que corresponde a los datos generales del paciente, que incluye (nombre, edad, sexo, fecha de la aplicación, ocupación, escolaridad, qué integrante de la familia es: padre, madre o hijo). La segunda sección consiste en una serie de 35 reactivos que evalúan el funcionamiento familiar.

El Instrumento BAMI-Muñoz creado en 2019, por Barreras y colaboradores, que consta de 35 reactivos para medir seis dominios: resolución de problemas (7 reactivos), comunicación (10 reactivos), roles (5 reactivos), involucramiento afectivo (2 reactivos), respuestas afectivas (8 reactivos) y control de conductas (3 reactivos). Tienen una fiabilidad de 0.962 (alfa de Cronbach).

Los reactivos con respuestas de estilo Likert: (1) nunca, (2) casi nunca, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) siempre. El puntaje oscila desde 35 hasta 175.

El instrumento permite identificar el Funcionamiento Familiar, lo categoriza en 4 tipos:

- Familia Funcional: 141-175 puntos
- Disfuncional leve: 106-140 puntos
- Disfuncional moderada: 71-105 puntos
- Disfuncional severa: 35-70 puntos

Además, permite identificar los resultados del funcionamiento familiar por dominio:

Comunicación (reactivos del 1 al 10):

- Adecuada 31-50 puntos
- Inadecuada 10- 30 puntos

Respuesta afectiva (reactivos del 11 al 18):

- Adecuada 24-40 puntos
- Inadecuada 8-23 puntos

Resolución de problemas (reactivos del 19 al 25):

- Adecuada 19-35 puntos
- Inadecuada 7-18 puntos

Roles (reactivos del 26 al 30):

- Se cumplen 16-25 puntos
- No se cumplen 5-15 puntos

Control de conducta (reactivos del 31 al 33):

- Adecuada 9-15 puntos
- Inadecuada 3-8 puntos

Involucramiento afectivo (reactivos 34 y 35):

- Con involucramiento 7-10 puntos
- Sin involucramiento 2-6 puntos

Tercera etapa: Finalmente se informó sobre los resultados del funcionamiento familiar.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión (medias \pm desviación estándar o mediana con su rango intercuartílico) de acuerdo a la distribución de los datos, aplicando la prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov. Mientras que, para las cualitativas, se usaron frecuencias con sus respectivos porcentajes.

Para medir la confiabilidad del Instrumento BAMI-Muñoz, se usó el alfa de Cronbach. El análisis de los datos se ejecutó con el programa SPSS versión 25 para Windows.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La realización de este protocolo cumple con los principios y normas éticas propuestas en la declaración de Helsinki de 1975, normas Internacionales vigentes para las buenas prácticas en la investigación clínica y en la Ley General de Salud en Materia de Investigación. Apegándose a los principios del Código de Nüremberg 1947, el Informe Belmont 1979, el Código de Reglamentos Federales de Estados Unidos y la NOM-012-SSA3-2012 que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

Con base en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud en su título segundo, capítulo 1. Según el Artículo 17 la investigación se clasificó en la **Categoría II investigación con riesgo mínimo**: dado que se trata de un estudio prospectivo que emplea el riesgo de datos a través de procedimientos comunes en exámenes psicológicos de diagnósticos o tratamiento rutinarios; la investigación se sujeta a la vez a la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y se garantiza que se respetarán los derechos de los pacientes, guiados de acuerdo al Informe de Belmont, por lo cual el presente estudio de investigación cumple con los principios de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia; a la vez se apega a lo dicho en la Declaración de Principios Éticos Aplicados a la Epidemiología, las Pautas Internacionales para la Evaluación Ética de los Estudios Epidemiológicos, y a lo que dicte la Coordinación de Investigación en Salud del HGZ MF No12 y la Delegación Estado de Michoacán del Instituto Mexicano del Seguro Social. Este estudio se realizó explicando a los pacientes su participación en el estudio y el manejo de su información mediante la carta de consentimiento informado, siempre recalcando la confidencialidad de su información, teniendo ellos la opción de negarse a participar o de abandonar el estudio en el momento que así lo decidiesen, del mismo modo tiene derecho a que se les explique cualquier duda con respecto a las preguntas de los instrumentos o a no responder si alguna de las mismas les resultase incómoda; los instrumentos utilizados en el presente trabajo son estrictamente confidenciales. Ningún participante fue discriminado por condición física, social, política, religiosa, de género o preferencia sexual.

RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

Recursos humanos

Dra. Mariela Chávez Zúñiga, médica residente responsable del reclutamiento de pacientes y de la implementación del Instrumento BAMI-Muñoz para evaluar el funcionamiento familiar.

Dra. Mary Isabel Barreras Miranda, especialista en Medicina Familiar, adscrita al HGZ MF 12 del IMSS. Quien colaboró en la investigación y revisión literaria.

Dr. Gerardo Muñoz Cortés, Maestro en ciencias de la Salud y especialista en Medicina Familiar quien brindó asesoría metodológica y análisis estadístico de los resultados.

Recursos materiales

Computadora, borrador, hojas blancas, impresora, cartucho de tinta, programa SPSS, copias fotostáticas, plumones, lapiceros y lápices.

Recursos financieros

Los gastos económicos generados para este estudio fueron cubiertos por el propio investigador.

Factibilidad

Fue un estudio factible ya que se contó con la población, infraestructura y la naturaleza al tratarse de una unidad de medicina familiar, y el tiempo de aplicación del instrumento es menor y de fácil comprensión en comparación con otros.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	Marzo- Octubre 2022	Noviembre- Diciembre 2022	Enero- Junio 2023	Julio 2023	Agosto 2023	Septiembre 2023	Octubre- Noviembre 2023	Diciembre 2023- Enero 2024	Febrero 2024- Febrero 2025
Diseño del protocolo	X								
Anteproyecto Evaluación CEIS		X							
Aplicación del test			X						
Análisis de los resultados				X					
Discusión de los resultados					X				
Conclusiones						X			
Trabajo final de tesis							X		
Manuscrito Publicación								X	
Presentación al foro de investigación									X

RESULTADOS:

Se estudiaron 342 familias, con una edad promedio de 45 ± 17 años. En la tabla III se muestran las características sociodemográficas de los participantes, nótese un predominio del sexo mujer, ama de casa, con escolaridad primaria e integrante de la familia, madre.

Tabla III. Características sociodemográficas de los participantes del HGZ con MF 12 de Lázaro Cárdenas (n=342).			
VARIABLES		Frecuencia	Porcentaje
SEXO	Mujer	201	58.77%
	Hombre	141	41.23%
OCUPACIÓN	Ama de casa	103	30.12%
	Comerciante	17	4.97%
	Desempleado	41	11.99%
	Empleado	65	19.01%
	Estudiante	29	8.48%
	Obrero	48	14.04%
	Profesionista	39	11.40%
ESCOLARIDAD	Primaria	102	29.82%
	Secundaria	91	26.61%
	Preparatoria	88	25.73%
	Licenciatura	58	16.96%
	Posgrado	3	0.88%
INTEGRANTE DE LA FAMILIA	Padre	106	30.99%
	Madre	161	47.08%
	Hijo	42	12.28%
	Otro	33	9.65%
HGZ con MF 12: Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.12			

Los resultados del funcionamiento familiar de los participantes se muestran en la Figura 2. Se detectó mayor frecuencia de las familias funcionales (n= 212) y en segundo lugar las familias con disfunción leve (n= 117).

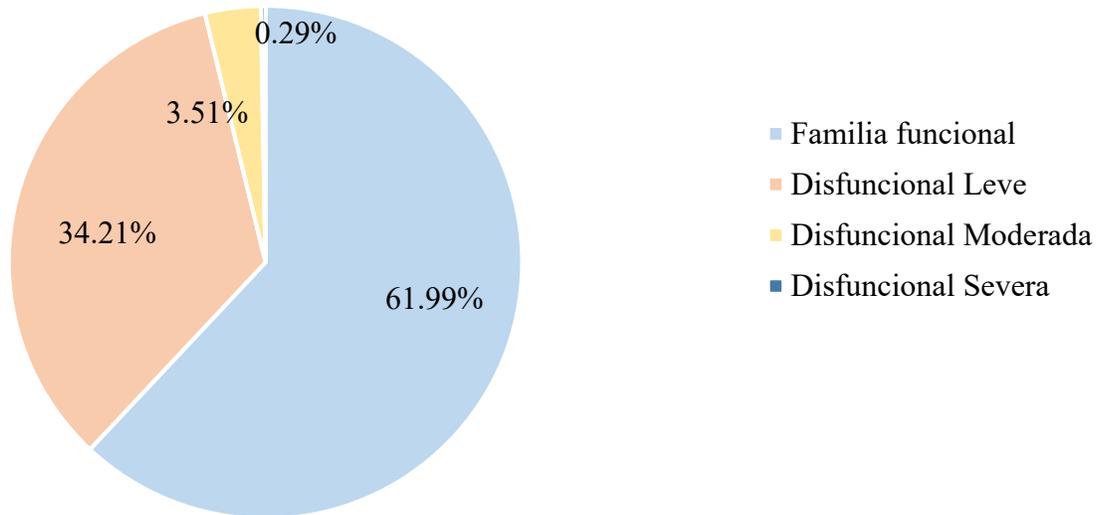


Figura 2. Clasificación del funcionamiento de las familias del HGZ MF 12.

Respecto a los dominios analizados que miden el funcionamiento familiar se identificó que, donde hay una mayor proporción de alteración es en Control de Conducta. Figura 3.

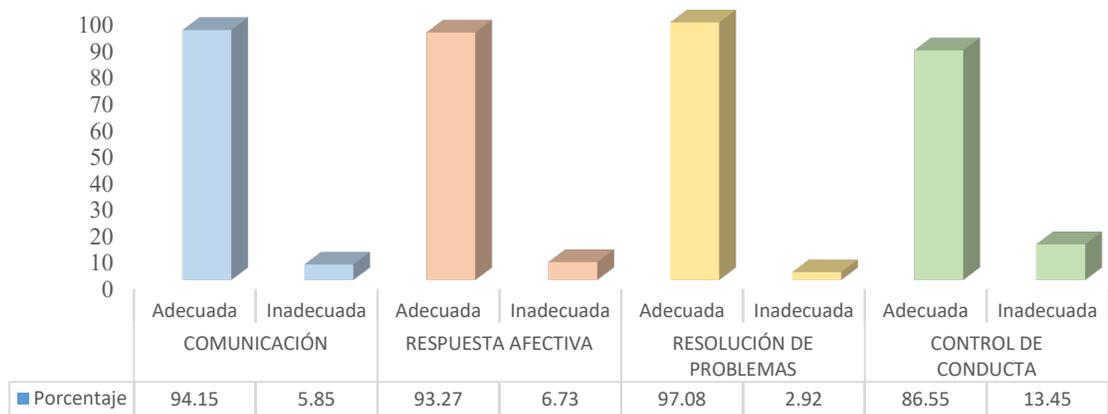


Figura 3. Funcionamiento familiar desde diferentes dominios.

En cuanto a los Roles familiares, se detectó que éstos sí se cumplen en la mayoría de las familias (n= 305), Figura 4.

En relación al Involucramiento Afectivo, se encontró que existe en la mayor parte de las mismas (n= 315), Figura 5.

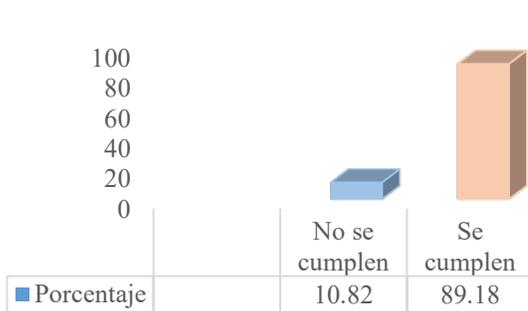


Figura 4. Roles familiares en las familias del HGZ MF 12.

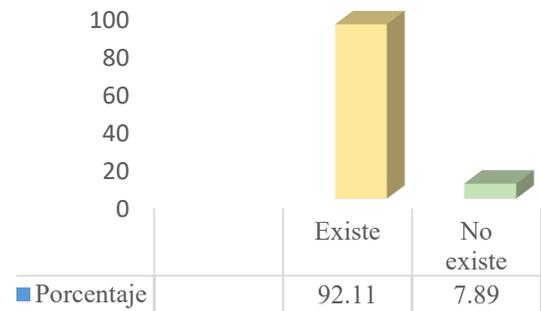


Figura 5. Involucramiento afectivo como parte del funcionamiento familiar.

Se determinó de acuerdo al integrante de familia que, quien se identifica más con la disfunción familiar es el padre, mientras que la madre, con una familia funcional. Figura 6.

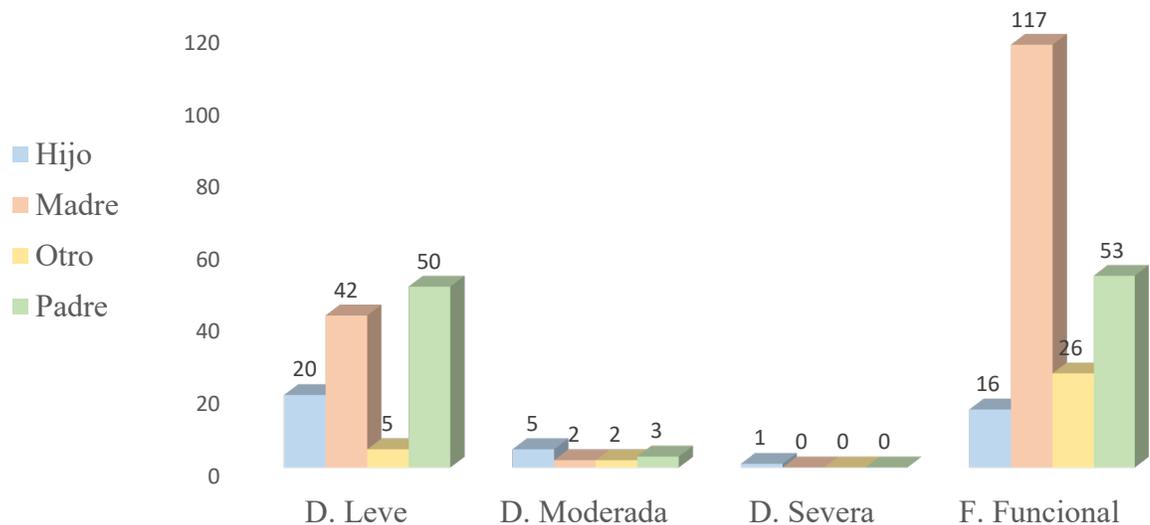


Figura 6. Percepción del funcionamiento familiar por integrante de familia.

DISCUSIÓN

La familia es la primera red de apoyo de las personas y la más cercana, es por eso que un funcionamiento familiar saludable les posibilita cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están histórica como socialmente asignados.

El funcionamiento familiar representa un tema de gran relevancia, puesto que su correcto uso es un factor protector frente a problemas de la vida cotidiana.²⁹ Entonces, la salud familiar es resultado de su homeostasis y adecuado funcionamiento familiar.³⁰

Para evaluar el funcionamiento familiar, los investigadores han adoptado diferentes métodos de evaluación, como la observación directa, entrevistas e instrumentos autoaplicados,³¹ como en este caso que se utilizó BAMI- Muñoz. Los resultados encontrados son similares a los reportados por Reyes Narváez y Oyola Canto³² (2022) quienes observaron que las familias de los estudiantes de ciencias de la salud el 54.7% tiene funcionalidad normal y el 45.4% tienen algún tipo de disfunción, predominando la disfunción leve, en una muestra de 236 estudiantes utilizando el APGAR familiar.

Izzo et al³³ (2022), en una revisión sistemática de 124 artículos sobre la felicidad y el funcionamiento familiar, encontraron que las dimensiones familiares (cohesión, comunicación) predicen fuertemente la felicidad de los niños y adolescentes. Por lo tanto, en relación con el presente estudio se demuestra que las dimensiones familiares positivas y/o adecuadas pueden contribuir directamente al correcto funcionamiento familiar.

Por su parte, González Araujo y Ruíz Carlo³⁴ (2021) en su estudio de investigación en donde asoció el funcionamiento familiar con epilepsia, utilizando el FF-SIL evidenciaron que el indicador con menor puntuación fue, rol, mientras que, los resultados obtenidos en este estudio demostraron que los roles se cumplen en la mayoría de las familias. Esto se puede explicar por la tipología tradicional que hoy en día sigue predominando en las sociedades, en

las que el trabajo de casa lo realiza la mujer, adoptando múltiples roles, en lugar de tener una mejor organización y distribución de éstos.

En otro estudio, realizado por Tian Meixiang³⁵ (2023) en 223 pacientes aplicando El Dispositivo de Evaluación Familiar (FAD), los resultados mostraron que las dimensiones de resolución de problemas, rol, participación emocional y funcionamiento general tienen un impacto en la calidad de vida. En esta ocasión el instrumento BAMI-Muñoz, empleado en este estudio, no fue asociado a ningún problema en específico dejándonos ver que el involucramiento afectivo está presente en la mayoría de las familias estudiadas.

Se necesita mayor desarrollo de instrumentos confiables y validados para América Latina y su aplicación en los contextos locales, lo que permita generar información con mayor exactitud para tomar acciones de intervención familiar efectivas.³⁶

Una de las limitantes del estudio, es que el instrumento se aplicó a un solo miembro de cada una de las 342 familias, sería muy valioso poder aplicarlo a todos los integrantes de una misma familia para poder verificar la funcionalidad de la misma de manera integral y no como individuos independientes.

Por otro lado, BAMI-Muñoz es un instrumento creado recientemente y que no había sido utilizado en ningún otro estudio. Las investigaciones futuras deberían apuntar a especificar la tipología familiar de las familias estudiadas.

Una de las fortalezas del estudio, además del acompañamiento y la comunicación estrecha de los participantes con el investigador fue que la escala aplicada tiene un alto índice de confiabilidad.

CONCLUSIÓN

Las familias del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No 12 son funcionales y aquellas que presentan disfunción se debe a un control de conducta alterada.

Los presentes hallazgos brindan apoyo a un modelo integrado de funcionamiento familiar. Además, la importancia práctica de los resultados es que los especialistas en medicina familiar pueden utilizar el BAMI-Muñoz para identificar diferentes áreas de oportunidad del funcionamiento en las familias e implementar intervenciones efectivas y oportunas para sus pacientes.

RECOMENDACIONES

Aplicar el instrumento a todos los integrantes de una misma familia para poder verificar el funcionamiento de la misma de manera integral y no como individuos independientes. Teniendo una visión que permita abordar e intervenir desde diferentes dimensiones en el proceso salud- enfermedad.

Al ser un instrumento autoaplicado, éste podría ser llenado previo a la consulta para que el especialista en medicina familiar tenga un enfoque directo a la intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Malpartida M. K. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*. Vol.5 (9). ISSN:2215-4523 / e-ISSN:2215-5279.
2. Lares R. E., Rodríguez L. (2021). Hacia un nuevo concepto de familia: la familia individual. *Revista Digital FILHA*. Ene-jul 2021. Año 16 Núm. 24, pp 1-15.
3. Guía para el Cuidado de la Salud Prevenimss Familiar.
4. Médicosfamiliares.com. (2020). Clasificación o tipología de la familia. Última actualización: 23 febrero.
5. López H. (2016). Los once tipos de familia en México. *AMAI*, 47, 26-31 <https://amaiorg/revistaAMAI/47-2016/6pdf>.
6. Benítez M. E. (2017) La familia: Desde lo tradicional a lo discutible Artículo original / pp 58-68 RNPS: 0638 ISSN: 2308-2984 No26
7. Iruesteá P., Guatrochib M., Pachecoc S., Delfedericod F. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Redes* 41, ISSN en trámite www.redesdigital.com.mx.
8. Díaz J. R., Ledesma M. J., Díaz L. P., Tito J. V. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Universidad Nacional del Centro del Perú, Perú <https://doi.org/1026490/uncphorizonteciencia202018407>.
9. Suárez P., Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20): 173- 198, Disponible en <https://doi.org/1025057/issn2145-2776>.
10. Cassinda M D, Angulo L, Guerra V M, Cantero C R, González S J, Treto A M, Mayea S C (2021) Expresión emocional y funcionamiento familiar. Sobre la presente edición, Editorial Feijóo ISBN 978-959-312-460-7
11. Delfín C., Saldaña C., Cano R., Peña E. J. (2021). Caracterización de los roles familiares y su impacto en las familias de México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, vol. 27, núm. Esp3.

12. García M., Méndez M., Rivera S., Peñaloza R. (2017). Escala de funcionamiento familiar: Propiedades psicométricas modificadas en una muestra mexicana. *Revista Iberoamericana de Psicología*. issn-l:2027-1786, 10 (1),19-27.
13. Gallego A. M., Pino J. W., Álvarez M. M., Vargas E. D., y Correa L. V. (2019). La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *Hallazgos*,16(32), 131-150 <https://doi.org/1015332/2422409X5093>.
14. Lovo J. (2021). Crisis familiares normativas. *Aten. Fam.* 2021; 28(2):132-138 <http://dxdoi.org/1022201/fm14058871p2021278804>.
15. Naranjo M. J., Morales I. A., Ron R. E. (2020). Efectos de la pandemia en la familia y en la sociedad ecuatoriana. *RES NON VERBA*, ISSN impreso: 1390-6968 | e-ISSN: 2661-6769, Vol10, No. 2.
16. Maríarobles.es. Crisis familiares: perspectiva sistémica. *Psiquiatría y salud mental*.
17. Román C. A., Angulo R. A., Figueroa G. y Hernández M. A. (2015). El médico familiar y sus herramientas. *Revista Médica MD* 2015 6(4):294-299pp www.revistamedicamd.com.
18. De León C. A. (2022). Evidencias de validez de una escala de funcionamiento familiar en personas mayores. *Revista de psicología de la universidad autónoma del estado de México*. Volumen 11, número 22, fascículo 1, issn: 2007-7149.
19. Ordóñez Y., Gutiérrez R. F., Méndez E., Álvarez N. A., López D., De la Cruz C. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. <https://doi.org/101016/japrim2020020110212-6567>/© 2020. Publicado por Elsevier España, SLU.
20. Huilca A. A. (2021). Funcionalidad familiar en estudiantes de un colegio de modalidad internado y un colegio de modalidad externado en lima, 2021 Universidad Señor de Sipán.
21. Aguirre M. E., Zambrano M. J. (2021). Familia disfuncional y el deterioro de la salud psicoemocional. *Dom. Cien*, ISSN: 2477-8818 Vol. 7, núm. 4, pp 731-745. DOI: <http://dxdoi.org/1023857/dcv7i4>

22. Delgado K., Barcia M. F. (2020). Familias disfuncionales y su impacto en el comportamiento de los estudiantes. *Pol. Con.* (Edición núm. 53) Vol. 5, No 12, pp 419-433, ISSN: 2550 - 682X DOI: 1023857/pc v5i122064.
23. López J. (2021). Características de las familias disfuncionales en el Ecuador: una aproximación bibliográfica. Universidad Indoamericana Ambato, Ecuador.
24. Astete L., Ligia B. (2020). Evidencias psicométricas de la escala FACES IV en adolescentes de Lima, 2020. Universidad César Vallejo.
25. Suarez M. A., Alcalá M. (2014). Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev. Med. La Paz*, 20(1).
26. Huerta J. L. (2005). *Medicina Familiar. El estudio de la salud familiar.* Pp 89-90. 1era edición. México. Ed. Alfil.
27. Leaña C., Madely S. (2020). Funcionalidad familiar y su relación con el bienestar personal en adolescentes de 13 a 18 años, expuestos a violencia intrafamiliar, Pasco 2020. Universidad César Vallejo Lima, Perú.
28. Barreras M. I., Muñoz G., Pérez L. M., Gómez C., Fulgencio M., Estrada M. E. (2022). Desarrollo y validación del Instrumento FF para evaluar el funcionamiento familiar. *Aten. Fam.* 2022; 29 (2):72-78.
29. Ortega M. I., Jimbo L. E., Mallaguari J. V., Merino M. C., Vizquete K. D., Paqui G. E., et al. (2021). Instrumentos de la atención familiar para la práctica familiar. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com.* 2021. Volumen XVI. Número 2.
30. Hernández O. E., Gutiérrez I., Bonilla A. S. (2024). Salud familiar y tecnologías: nuevos hallazgos en adolescentes. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc.* 2024;62(3): e5961. doi: 105281/zenodo10998832.
31. Shek D. T. L., Leung K. H., Li X. and Dou D. (2023). Propiedades psicométricas de la familia china. Instrumento de evaluación: evidencia de China continental. *Front Psychol* .2023. 14:1290224 doi: 103389/fpsyg20231290224.
32. Reyes S. E., Oyola M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo* 2022, Vol.13(2), 127-137.

33. Izzo F., Baiocco R., Pistella J. La felicidad de los niños y adolescentes y el funcionamiento familiar: una revisión sistemática de la literatura. (2022). *Int J Environ Res.Salud Pública* 2022, 19 (24), 16593.
34. González A., Ruíz J. R. (2021). Funcionalidad familiar y sobrecarga en cuidadores de niños con epilepsia. *Rev. Mex. Med. Fam.* 2021; 8:56-61.
35. Tian Meixiang, Kang Jing, Xun Xuan, Yin Jiangyan, Zhang Zhengyi. (2023) Correlación entre la función familiar y la calidad de vida en pacientes con fibrilación auricular. *Journal of Central South University (Medical Edition)*, 2023, 48(8): 1234 - 1242 DOI: 1011817/jissn1672-73472023220551
36. Roa K., Rodríguez J. I., Aponte S. M. (2023). Instrumentos de evaluación de la funcionalidad familiar: una revisión integrativa. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería.* 2023; 20(1), pp 30-46.

ANEXOS

ANEXO 1. DICTAMEN DE AUTORIZACIÓN DEL PROYECTO



INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 1603
H GRAL ZONA NUM 8

Registro COFEPRIS 17 CI 16 102 028
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 16 CU 001 20170*

FECHA: martes, 21 de noviembre de 2022

ME MARY ISABEL BARRERAS MIRANDA

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS FAMILIAS DEL HGZ MF 12 EN LÁZARO CÁRDENAS MICHOACÁN, UTILIZANDO EL INSTRUMENTO BAMI-MUÑOZ** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional

R- 2022-1603 - 012

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE


Patricia Ortega León
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1603

Imprimir

IMSS

SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



Instituto Mexicano Del Seguro Social

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Michoacán

Unidad de Medicina Familiar No 12

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lázaro Cárdenas, Michoacán, a ____ de _____ del 2023

Usted ha sido invitado a participar en el estudio de investigación titulado: **“Funcionamiento Familiar de las familias del HGZ MF 12 en Lázaro Cárdenas Michoacán, utilizando el Instrumento BAMI-Muñoz”**. Registrado ante el Comité de Investigación y ante el Comité de Ética en Investigación 16038 del Hospital General de Zona No 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social con el número R- 2022- 1603- 012.

El siguiente documento le proporciona información detallada Por favor léalo atentamente.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO:

El funcionamiento familiar es la manera en que los integrantes de una familia (madre, padre o hijo) se enfrentan a los problemas de su vida y la sociedad para conservar su integridad a pesar de los eventos que puedan generar cambios en alguno de sus integrantes y se caracteriza por la capacidad para realizar tareas que son importantes para el bienestar de la familia. En caso de que la familia no sea capaz de crear un entorno sano, se favorece la disfunción familiar (funcionamiento inadecuado de la familia). La disfuncionalidad familiar tiene mucha importancia en el estado de salud de las personas, ya que favorece la aparición de crisis o

problemas psicológicos. El **objetivo** de este estudio es: Evaluar el funcionamiento familiar en familias del HGZ MF 12 de Lázaro Cárdenas aplicando el Instrumento BAMI- Muñoz.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted acepta participar en el estudio deberá contestar una encuesta de 35 preguntas que podrá responder en un tiempo aproximado de 10 minutos. El cual le pregunta sobre cómo es la comunicación entre usted y su familia, como se apoyan en la solución de problemas, su forma de afecto y saber cómo es su rol que tiene en la familia (actuar como padre, madre o hijo).

RIESGOS Y MOLESTIAS:

Los posibles riesgos y molestias derivados de su participación en el estudio son, incomodidad y estrés al saberse evaluado, desacuerdo e inquietud a los miembros de la familia al responder el cuestionario.

BENEFICIOS

Un beneficio que obtendrá al participar en el estudio es el poder identificar si su familia es funcional o disfuncional. Se le otorgará información sobre cómo relacionar las conductas de cada uno de los integrantes de su núcleo familiar para lograr mantenerlo en un estado de buen funcionamiento, capaz de hacer frente a las circunstancias que se presenten.

INFORMACIÓN DE RESULTADOS Y ALTERNATIVAS DEL TRATAMIENTO

La Dra. Mary Isabel Barreras Miranda (investigadora responsable) se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cada una de las dudas que pudiera tener acerca del procedimiento. Así como a brindarle información oportuna sobre el resultado o procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para su estado de salud en caso de requerirlo.

PARTICIPACIÓN O RETIRO

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Es decir, que, si usted no desea participar en el estudio, su decisión, no afectará su relación con el IMSS ni su derecho a obtener los servicios de salud u otros servicios que ya recibe. Si en un principio desea participar y posteriormente cambia de opinión, usted puede abandonar el estudio en cualquier momento. El abandonar el estudio en el momento que lo decida no modificará de ninguna manera los beneficios que usted tiene como derechohabiente. Para los fines de esta investigación, sólo utilizaremos la información que usted nos brindó desde el momento en que aceptó participar hasta el momento en el cual nos haga saber que ya no desea participar.

PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

La información que proporcione y que pudiera ser utilizada para identificarlo (como su nombre, teléfono y dirección) será guardada de manera confidencial y por separado, al igual que sus respuestas al cuestionario para garantizar su privacidad. Nadie tendrá acceso a la información que usted nos proporcione durante el estudio NO se dará información que pudiera revelar su identidad, por lo que siempre estará oculta y protegida. Le asignaremos un número para identificar sus datos y usaremos ese número en lugar de su nombre en nuestra base de datos.

PERSONAL DE CONTACTO EN CASO DE DUDAS O ACLARACIONES

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el protocolo de investigación podrá dirigirse con:

- Dra. Mary Isabel Barreras Miranda, investigador responsable, Médico Familiar adscrito a la UMF 12, al teléfono 667 318 4549 O con alguno de los colaboradores: Dra. Mariela Chávez Zúñiga, adscrita a la UMF 12, al teléfono 753 118 9927; o con el Dr. Gerardo Muñoz Cortés, adscrito al OOAD Michoacán, al teléfono 443 347 7907.

En caso de aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse con:

- Enf. Esp. MF María José Viveros Blancas secretaria del Comité de Ética en Investigación en Salud, 1603, teléfono 4521208174, correo electrónico viverosblancasmariajose@gmail.com con sede en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No 8, Domicilio Calz Benito Juárez S/N, colonia linda Vista, 60050 Uruapan, Michoacán.

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha explicado con claridad en qué consiste este estudio, además he leído (o alguien me ha leído) el contenido de este formato de consentimiento. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas a mi satisfacción y se me ha dado una copia de este formato. Al firmar este formato estoy de acuerdo en participar en la investigación que aquí se describe:

Nombre y Firma del Participante

Nombre y Firma de quien otorga el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, Dirección, Relación y Firma

Nombre, Dirección, Relación y Firma

ANEXO 3. INSTRUMENTO BAMI- MUÑOZ



Instituto Mexicano Del Seguro Social
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Michoacán
 Unidad de Medicina Familiar No 12

Nombre del paciente: _____

NSS: _____ Edad: _____ Sexo: ____ Ocupación: _____

Escolaridad: _____ Fecha de aplicación: _____

¿Qué integrante eres en la familia?: Padre (), Madre () Hijo ()

Instrucciones: Marca con una **X**, la respuesta de cada pregunta con la cual tú te identificas más. Las opciones de respuesta van desde “nunca” hasta “siempre” (donde “nunca”, se refiere a que en ningún momento se realiza esta actividad en tu familia y “siempre” indica que es una actividad que cotidianamente es frecuente realizarla en tu familia)

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Te sientes con el apoyo necesario de tu familia para enfrentar tus problemas					
2. Estás satisfecho con el apoyo de tu familia ante tus problemas					
3. Te sientes satisfecho de cómo se hablan los problemas en casa					
4. En tu familia, ¿se reúnen para hablar sobre los problemas que están pasando?					
5. Se plantea siempre como resolver los problemas entre familia					
6. Crees recibir el apoyo necesario de los miembros de tu familia para enfrentar algún problema					
7. En tu familia, todos participan en la toma de decisiones para enfrentar los problemas					
8. Estás satisfecho en la toma de decisiones en casa ante los problemas					

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
9. Ante un problema, se cumple lo que han propuesto para solucionarlo					
10. Ante la resolución de un problema familiar, se reúnen para ver la satisfacción del mismo					
11. Sientes que los miembros de tu familia están al pendiente de que tus problemas se resuelvan					
12. Las acciones ante los problemas de tu familia están verificadas por ustedes					
13. Consideras que tu familia resuelve sus problemas					
14. Tienes la confianza para hablar de tus problemas con tu familia					
15. Los miembros de tu familia pueden decirse lo que sienten entre ellos					
16. Te sientes con la seguridad de hablar con tu familia de tus necesidades					
17. Te sientes satisfecho sobre cómo se comunican los problemas en tu familia					
18. Eres capaz de decirle a tu familia lo que sientes					
19. ¿Tu familia se compromete con tus actividades de vida?					
20. Cuando logras algo, a los demás integrantes de tu familia les gusta comentárselo a la demás gente					
21. Los miembros de tu familia quieren ser los primeros en saber todo lo que has logrado y que posiblemente podrán ser involucrados en ello					
22. Tu familia se compromete en todas tus actividades sin esperar nada a cambio					
23. Cuando estás en casa existen límites sobre el respeto y la obediencia entre los integrantes de la familia					

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
24. Sientes que los miembros de tu familia pueden expresar lo que sienten					
25. Eres libre de decirle a los miembros de tu casa cuánto los quieres					
26. Si evaluaras a tu familia, crees que todos cumplen con sus actividades					
27. Cuando existe un problema, éste se resuelve en base de la decisión del jefe de la casa					
28. Para enfrentar las necesidades de los miembros de la casa, esta decisión es tomada por un solo miembro					
29. Cuando hay problemas en la familia, todos pueden opinar para resolverlo					
30. Para llevar acabo algo en la familia se toman en cuenta todas las opiniones de los integrantes de la familia					
31. Cuando existe una situación donde algún miembro corre algún riesgo, todos los demás buscan apoyar					
32. Sientes que en tu casa cuentas con toda la comodidad para estar estable					
33. Te sientes satisfecho con el amor a tus padres					
34. Crees que tu familia se interesa por que tengas una buena salud					
35. Sientes que eres considerado en tu familia para realizar las actividades del hogar					

¡Gracias por responder a este cuestionario!

Calificación global: _____

Las respuestas del instrumento se puntuarán de la siguiente manera:

Siempre	5 puntos
Casi siempre	4 puntos
Algunas veces	3 puntos
Casi nunca	2 puntos
Nunca	1 punto

De acuerdo a los resultados obtenidos, la calificación global del instrumento permite medir el funcionamiento familiar en 4 categorías:

Grado:	Puntos:	Resultado:
1. Familia Funcional	141 - 175	
2. Familia Disfuncional Leve	106 – 140	
3. Familia Disfuncional Moderada	71 – 105	
4. Familia Disfuncional Severa	35 – 70	

El instrumento te permite identificar los resultados del funcionamiento familiar por cada uno de sus 6 dominios:

Dimensión	Ítems	Dominio	Puntos	Resultado
Comunicación	1-10	• Adecuada	28-50	
		• Inadecuada	5-27	
Respuesta Afectiva	11-18	• Adecuada	24-40	
		• Inadecuada	5-23	
Resolución de problemas	19-25	• Adecuada	21-35	
		• Inadecuada	5-20	
Roles	26-30	• Se cumplen	16-25	
		• No se cumplen	5-15	
Control de conducta	31-33	• Adecuada	11-15	
		• Inadecuada	5-10	
Involucramiento afectivo	34-35	• Existe	8-10	
		• No existe	5-7	

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



A quien corresponda,

Por este medio, quien abajo firma, bajo protesta de decir verdad, declara lo siguiente:

- Que presenta para revisión de originalidad el manuscrito cuyos detalles se especifican abajo.
- Que todas las fuentes consultadas para la elaboración del manuscrito están debidamente identificadas dentro del cuerpo del texto, e incluidas en la lista de referencias.
- Que, en caso de haber usado un sistema de inteligencia artificial, en cualquier etapa del desarrollo de su trabajo, lo ha especificado en la tabla que se encuentra en este documento.
- Que conoce la normativa de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, en particular los Incisos IX y XII del artículo 85, y los artículos 88 y 101 del Estatuto Universitario de la UMSNH, además del transitorio tercero del Reglamento General para los Estudios de Posgrado de la UMSNH.

Datos del manuscrito que se presenta a revisión		
Programa educativo	ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR	
Título del trabajo	Funcionamiento Familiar en un Hospital de Zona de Michoacán utilizando el Instrumento BAMI-Muñoz	
	Nombre	Correo electrónico
Autor/es	MARIELA CHÁVEZ ZÚÑIGA	mariela1302
Director	MARY ISABEL BARRERAS MIRANDA	mary_bmiranda@
Codirector	GERARDO MUÑOZ CORTÉS	gerardomunozco
Coordinador del programa		

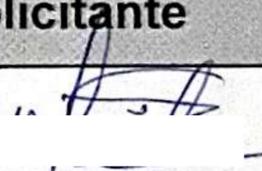
Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Asistencia en la redacción	NO	

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Traducción al español	NO	
Traducción a otra lengua	NO	
Revisión y corrección de estilo	NO	
Análisis de datos	NO	
Búsqueda y organización de información	NO	
Formateo de las referencias bibliográficas	NO	
Generación de contenido multimedia	NO	
Otro		

Datos del solicitante	
Nombre y firma	MARIELA CHÁVEZ ZÚÑIGA 
Lugar y fecha	LÁZARO CÁRDENAS, MICHOACÁN. 16 DE ENERO DEL 2025

Mariela Chávez Zúñiga

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS FAMILIAS DEL HGZ MF 12 EN LÁZARO CÁRDENAS MICHOACÁN, UTILIZANDO EL IN

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:422158627

Fecha de entrega

20 ene 2025, 10:59 a.m. GMT-6

Fecha de descarga

20 ene 2025, 11:12 a.m. GMT-6

Nombre de archivo

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LAS FAMILIAS DEL HGZ MF 12 EN LÁZARO CÁRDENAS MICHOAC....pdf

Tamaño de archivo

691.8 KB

66 Páginas

12,722 Palabras

71,431 Caracteres

64% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 64%  Fuentes de Internet
- 16%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.